Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015

31 015 Kindermishandeling

Nr. 112 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 december 2014

In deze brief informeer ik u over de voortgang van de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA), als onderdeel hiervan bied ik u ook de mid term review kindermishandeling van het actieplan «Kinderen Veilig (2012–2016) aan (bijlage 1[1]). Deze brief stuur ik u mede namens de Minister en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (VenJ) en de Minister en de Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW).

Geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) is het overkoepelende begrip voor alle vormen van geweld in huiselijke kring, in de professionele setting (zorg- en ondersteuningssector) en in de vrijwillige sector. Kenmerk van dit geweld is de afhankelijkheidsrelatie tussen slachtoffer en pleger. Daarbij kan het gaan om relationele afhankelijkheid (tussen ouders en kinderen, tussen partners of ex-partners of tussen familieleden), om economische afhankelijkheid, om zorgafhankelijkheid of om een combinatie daarvan.

In het eerste deel van deze brief ga ik in op de midterm review kindermishandeling. In het tweede deel wordt gevolg gegeven aan een aantal toezeggingen dat ik heb gedaan in het Algemeen Overleg over GIA/kindermishandeling van 15 oktober 2014 (Kamerstuk 31 015, nr. 111) en in de voortgangsrapportage geweld in afhankelijkheidsrelaties van 10 juli 2014[2]. Tevens ga ik in op de uitvoering van de door uw Kamer aangenomen motie Bergkamp c.s.[3] over de versterking van forensisch pediatrische expertise. Daarnaast wordt een aantal toezeggingen die de Minister en Staatssecretaris van VenJ hebben gedaan, gestand gedaan. Tot slot bied ik u het onderzoek *«Preventie van seksueel misbruik in de*

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
[2] Kamerstuk 33 750 XVI, nr. 109
[3] Kamerstuk 31 015, nr. 106

kst-31015-112
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2014

residentiële jeugdzorg, een onderzoek naar revictimisatie en daderschap» [4] en onze beleidsreactie hierop, aan.

Uiterlijk in februari 2015 informeer ik u over de inzet van de centrumgemeenten vrouwenopvang op de aanpak van ouderenmishandeling, over de uitkomsten van de evaluatie van de voorlichtingscampagne «Ouderen in veilige handen», over de mogelijkheden om dierenmishandeling mee te nemen in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en in de publiekscampagne «Een veilig thuis daar maak je je toch sterk voor», over de voortgang van het onderzoek naar de aard en omvang huiselijk geweld en kindermishandeling en over de studie naar de effecten van het GIA-beleid en over diefstal binnen het huwelijk. Tevens stuur ik u dan het advies van de Raad voor de financiële verhoudingen over de ingroei van de aan het verdeelmodel vrouwenopvang toegevoegde middelen begeleiding.
Tijdens het Algemeen Overleg over GIA/kindermishandeling, gehouden op 15 oktober 2014, heeft de Staatssecretaris van VenJ aan het Lid Bergkamp toegezegd schriftelijk te zullen reageren op de bestuurlijke en strafrechtelijk consequenties van digitale mishandeling. Inmiddels heeft het lid Rebel Kamervragen gesteld over het strafbaar stellen van «wraakporno»(ingezonden 24 november 2014). Vanwege de nauwe verwantschap van deze onderwerpen (gevaren van social media) zullen de gestelde vragen in samenhang worden bezien. De Minister en Staatssecretaris van VenJ streven ernaar in de eerstvolgende GIA-brief nader in te gaan op de toezegging aan het Lid Bergkamp.

I Midterm review actieplan Kinderen Veilig (2012 – 2016)

Naar schatting worden jaarlijks 119.000 kinderen mishandeld. De ambitie van het kabinet is om dit aantal slachtoffers te verminderen. Door te voorkomen dat er nieuwe slachtoffers bij komen, en dat als kindermishandeling gesignaleerd wordt, de mishandeling snel stopt, slachtoffers kunnen rekenen op snelle en adequate hulp en daders worden aangepakt. Een aanpak (voor slachtoffer en pleger) is nodig waarbij steeds het belang van het kind centraal staat. De aanpak van kindermishandeling is een maatschappelijke opgave. De norm is duidelijk: elk mishandeld kind is er één te veel.

Kindermishandeling is een complex probleem; het is vaak ongrijpbaar en onzichtbaar, er rust een taboe op het onderwerp en het kent diverse dieperliggende oorzaken zoals armoede, (psychische) problemen van en tussen ouders en verzorgers en slechte huisvesting.
Bij vermoedens van kindermishandeling is niets doen geen optie. Veel professionals kampen met handelingsverlegenheid. Het kabinet realiseert zich dat professionals voor veel dilemma's geplaatst worden. Het bespreekbaar maken van kindermishandeling is bijvoorbeeld geen gemakkelijke opgave: wanneer en hoe stel je het aan de orde? Maar hoe lastig soms ook, als professional heb je de morele plicht om iets te doen, in het belang van het kind.
De hardnekkigheid van de problematiek vereist blijvende inzet van professionals zoals jeugdhulpverleners, jeugdbeschermers, leraren, wijkagenten en gemeenteambtenaren. Ook kan de samenwerking tussen de medische sector, het onderwijs, de jeugdhulp en de strafrechtketen in veel regio's beter opdat het niet te lang duurt voordat men in actie komt.

[4] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Veranderende context

De midterm review komt op een bijzonder moment. We staan namelijk aan de vooravond van de inwerkingtreding van de Jeugdwet. Binnen enkele weken worden met de decentralisatie de mogelijkheden van de gemeenten om de aanpak van kindermishandeling te versterken, veel groter. Voor de aanpak van kindermishandeling biedt de integrale verantwoordelijkheid van gemeenten een enorme kans. Doel van de Jeugdwet is meer preventie en ondersteuning in een eerder stadium. Ook wil het kabinet sociale netwerk van kinderen en hun ouders optimaal benutten en een betere samenwerking rond gezinnen bewerkstelligen en hen daarmee integrale hulp op maat aanbieden. De decentralisatie brengt gemeenten in positie om samenwerking tussen de partijen die betrokken zijn bij het voorkomen, signaleren en aanpakken van kindermishandeling, te stimuleren en te verbeteren.

De decentralisatie vraagt ook om een andere rol van het Rijk. De Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik heeft opgeroepen tot een breed gedragen programmatische aanpak (zoals ook aangegeven in de laatste monitor van de Taskforce). Belemmeringen in de samenwerking tussen beroepsgroepen vragen volgens de Taskforce soms om landelijke ondersteuning door de betrokken departementen. De bewindslieden van VenJ, OCW en ik geven gehoor aan deze oproep en slaan, samen met de VNG, de handen ineen om vorm te geven aan de brede samenwerking. Daarvoor richten we het vizier op de praktijk. De praktische aanpak gaat begin 2015 van start met vijf living labs waarin de aanpak kindermishandeling in de nieuwe gedecentraliseerde verhoudingen wordt verbeterd. Dit betekent niet dat de verbetering slechts op 5 plekken in het land beslag krijgt. Integendeel: de ambitie is dat alle gemeenten de komende twee jaar hun voordeel kunnen doen met de verbeteringen rond kindermishandeling. De praktische aanpak zal op dat brede bereik gericht zijn.
In Noord-Nederland en Amsterdam hebben leden van de Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik de verbetering van de samenwerking al eerder ter hand genomen. Het kabinet wil deze aanpak faciliteren en daar waar knelpunten zijn, samen met partijen zoeken naar werkbare oplossingen.

Vereiste verbeteringen

Het verminderen van kindermishandeling vergt samenwerking over organisatiegrenzen heen, telkens met de veiligheid van het kind als eerste prioriteit. Het kabinet verwacht dat professionals uit verschillende sectoren vroegtijdig samenwerken zodat snel en integraal gehandeld kan worden. Uit de midterm review blijkt dat de samenwerking tussen Veilig Thuis, OM, politie en het lokale veld nog aandacht behoeft. Het verbeteren van deze samenwerking is een van onze zeven speerpunten voor de komende twee jaar.

Het kabinet verwacht dat professionals de stappen van de meldcode hanteren en de kindcheck toepassen. Uit de midterm review blijkt dat op dit punt de komende jaren extra aandacht nodig is voor sommige beroepsgroepen, zoals huisartsen en leerkrachten. Ook dat maakt deel uit van de aanpak voor de komende jaren.

Ten aanzien van het beschikbare instrumentarium maakt het kabinet de komende jaren een speerpunt van de inzet van het huisverbod bij kindermishandeling, de inzet van forensisch medische expertise en van de inzet van het strafrecht.

Steun

Het kabinet stelt hoge eisen aan professionals om de veiligheid van kinderen te vergroten. Maar het kabinet realiseert zich ook dat professionals voor veel dilemma's geplaatst worden. Het bespreekbaar maken van kindermishandeling is bijvoorbeeld geen gemakkelijke opgave: wanneer en hoe stel je het aan de orde?
De individuele professional heeft naast kennis, instrumentarium en vaardigheden, vooral steun nodig om stevig in zijn schoenen te kunnen staan. Samen met de VNG en de leden van de Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik doen we een beroep op bestuurders en leidinggevenden om professionals te ondersteunen in hun belangrijke taak en kinderen de veiligheid te bieden die ze mogen verwachten.

De aanpak van kindermishandeling is een gezamenlijke opgave van alle betrokken partijen, professionals en de samenleving. De 393 burgemeesters en 393 wethouders met de sociale portefeuille hebben vanaf 1 januari 2015 de sleutel in handen om de positie te verbeteren van kinderen die slachtoffer zijn of dreigen te worden van kindermishandeling. Met de nieuwe programmatische aanpak van kindermishandeling kunnen zij rekenen op de steun van het kabinet en de VNG.

De midtermreview vindt u in bijlage 1. De laatste monitor van de Taskforce kindermishandeling en seksueel misbruik van november 2014 vindt u in bijlage 2[5].

II Toezeggingen GIA-kindermishandeling

Forensisch-medische expertise voor Kinderen

Uw Kamer heeft per motie (lid Bergkamp c.s.) verzocht om het versterken van forensisch-pediatrische expertise[6].
De afgelopen periode is het volgende gebeurd:

- Medio oktober 2014 heeft een landelijke bijeenkomst plaatsgevonden met nagenoeg alle in Nederland werkzame vertrouwensartsen. Tijdens deze bijeenkomst is het stroomschema *Inzet Forensisch-Medische Expertise voor Kinderen* toegelicht door de werkgroep (aangevuld met de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) en het Nederlands Forensisch Instituut (NFI)). Tijdens deze bijeenkomst is met de vertrouwensartsen geconstateerd dat deze de natuurlijke rol hebben het voortouw te nemen om de samenwerking van artsen op het terrein van het inzetten van forensisch-medische expertise voor kinderen te versterken vanuit de aanstaande regio's van Veilig Thuis (de Advies- en Meldpunten Huiselijk Geweld en Kindermishandeling).
- In november hebben vijf bovenregionale bijeenkomsten plaatsgevonden. Op voorspraak van de vertrouwensartsen zijn voor deze bijeenkomsten huisartsen, jeugdartsen, kinderartsen en forensische artsen uitgenodigd. Daarnaast zijn de gemeentelijke kwartiermakers van Veilig Thuis, de politie, het Openbaar Ministerie (OM) en de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) en de leden van de werkgroep (aangevuld met FPKM en NFI) uitgenodigd voor deze bijeenkomsten. In totaal zijn enkele honderden artsen en vertegenwoordigers van het veiligheidsdomein bijeen geweest. Ook hier is het stroomschema toegelicht en is aan de hand van casuïstiek besproken wat een goede werkwijze is bij vermoedens van kindermishandeling. Tijdens alle bijeenkomsten kwam het grote belang naar voren van professionals die elkaar kennen en elkaar daardoor snel weten te vinden. De bovenregionale bijeen-

---

[5] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
[6] Kamerstuk 31 015, nr. 106

komsten zijn afgesloten met per regio een tafel om te bespreken hoe de samenwerking vanuit de afzonderlijke Veilig Thuis-regio's verder op te zetten, teneinde in de praktijk de werkwijze te verbeteren. In de midterm review is het vervolg op de bovenregionale bijeenkomsten als actie opgenomen.
- Tijdens deze bovenregionale bijeenkomsten is expliciet stilgestaan bij het verzoek van de hierboven genoemde motie Bergkamp c.s. om «te voorzien in een duidelijk onderscheid tussen enerzijds behandelend artsen en anderzijds forensische artsen met als taak het op waarheidsvinding gerichte forensisch-medische onderzoek en dit aan professionals in het veld duidelijk te maken». De departementen hebben het volgende onderscheid gepresenteerd:
  - Behandelend artsen: deze artsen gaan over de behandeling van een kind. Behandeling moet zo spoedig mogelijk worden ingezet als een kind zorg nodig heeft.
  - Forensische arts voor kinderen: deze arts onderzoekt bij vermoeden van fysieke kindermishandeling of bij onverklaard of mogelijk toegebracht letsel of het om letsel gaat en zo ja, wat de oorzaak daarvan kan zijn.
  - Bij fysiek letsel is altijd eerst de behandelend arts aan bod voor zorgverlening. Het is niet mogelijk concreet vast te leggen in welke gevallen sprake is van een vermoeden van kindermishandeling en wanneer een forensisch arts in te schakelen. Dat is een professionele inschatting waarbij het goed en logisch is dat bij vragen hierover in ieder geval de vertrouwensarts (die hiervoor is opgeleid) wordt ingeschakeld, zodat gezamenlijk wordt besloten een forensisch arts in te schakelen.

Desgevraagd gaven de aanwezigen aan dit een helder onderscheid te vinden.
- Begin volgend jaar zal ik samen met mijn collega's van VenJ met de vertrouwensartsen bespreken hoe het uitbouwen van de samenwerking vanuit de Veilig Thuis-regio's verloopt en of wij daaraan nog een bijdrage kunnen leveren. Een en ander zal ook besproken worden tijdens een bijeenkomst van de werkgroep die in het voorjaar zal plaatsvinden.
- In november heeft het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) kennis genomen van het voorstel voor kwaliteitscriteria voor de forensische artsen voor kinderen. Dit voorstel is opgesteld door de forensische artsen van de FPKM en het NFI. Het FMG heeft geconstateerd dat de meerdaagse cursus voor forensische artsen op het gebied van kindermishandeling, die momenteel door het NFI in samenwerking met andere artsen wordt voorbereid, een uitgelezen moment is om de kennis en kunde van de bij die cursus aanwezige forensische artsen te benutten om de kwaliteitscriteria te formuleren. Deze cursus zal in de maanden april, mei en juni 2015 gegeven worden. De cursus wordt gratis aangeboden en gefinancierd door VenJ. Het is de bedoeling dat het FMG na deze cursus zijn standpunt ten aanzien van de kwaliteitscriteria bepaalt.

Samen met mijn collega's van VenJ constateer ik dat er de afgelopen maanden veel inzet is gepleegd om de inzet van forensisch-medische expertise voor kinderen te versterken en dat hier de komende tijd nog veel aandacht aan besteed zal worden. We zijn alle betrokkenen, waaronder de leden van de werkgroep waaronder FPKM en NFI en de vertrouwensartsen, erkentelijk voor hun inzet om dit belangrijke onderwerp verder te brengen in de praktijk.

Huisartsen

In het AO GIA/kindermishandeling van 15 oktober 2014 heb ik met uw Kamer gesproken over het signaleren van kindermishandeling en ondernemen van actie door huisartsen. In de midterm review zijn samenwerkingsafspraken met huisartsenorganisaties en de Augeo Foundation opgenomen die gericht zijn op het beter signaleren van kindermishandeling door huisartsen en het ondernemen van actie om kinderen te helpen. Daarnaast heeft de KNMG mij op 4 november jl. een brief gestuurd waarin zij voorstelt een onderzoek te doen naar het gebruik van de meldcode door artsen. In het AO van 15 oktober heb ik u aangegeven in overleg met de artsen het gebruik van de meldcode te willen onderzoeken. De voorbereiding hiervan loopt, het is de bedoeling het onderzoek in de eerste helft van volgend jaar uit te voeren. Bij brief van 13 november 2014[7] heeft uw commissie van VWS verzocht om een afschrift van mijn antwoord op de brief van de KNMG. Dat doe ik u hierbij toekomen (bijlage 3[8]).

Ik merk nog het volgende op over de rol van huisartsen. Bij sommige van de bovenregionale bijeenkomsten over forensisch medische expertise voor kinderen waren huisartsen niet of nauwelijks aanwezig. Diverse vertrouwensartsen, jeugdartsen en kinderartsen hebben aangegeven dat huisartsen zich onvoldoende verdiepen in het aanpakken van kindermishandeling. De geringe aanwezigheid van huisartsen bij een aantal van de vijf bovenregionale bijeenkomsten lijkt dit te onderstrepen. Dit vind ik zorgelijk, ondanks het begrip dat ik heb voor de werkdruk en de vele belangrijke taken van huisartsen. Juist de goede (behandel)relatie tussen huisarts en gezin biedt huisartsen de mogelijkheid om alert te zijn op het signaleren van kindermishandeling en kinderen en hun ouders te (laten) helpen de nagenoeg altijd daaraan ten grond liggende opvoedonmacht aan te pakken.

Flankerende activiteiten om huisartsen ertoe te bewegen hun inzet te vergroten, bijvoorbeeld in communicatieve en appelerende zin, zijn naar mijn mening nodig. Ik ben voornemens dit signaal en de wijze waarop huisartsenposten omgaan met de kindcheck te bespreken met de KNMG, de Landelijke Huisartsenvereniging en het Nederlands Huisartsengenootschap. Ik bericht u over de uitkomsten van dit overleg in de GIA voortgangsrapportage van begin volgend jaar.

Aard en omvang ouderenmishandeling

In de voortgangsrapportage GIA van 10 juli 2014[9] heb ik u geïnformeerd over het advies van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)[10] over de wijze waarop het beste inzicht kan worden verkregen in de aard en omvang van ouderenmishandeling. Het onderzoek zal bestaan uit twee fasen. De eerste fase bestaat uit het bundelen van de bestaande kennis over de aard en omvang van ouderenmishandeling. Op basis daarvan wordt zichtbaar welke hiaten in kennis er zijn en wat op welke manier nader moet worden onderzocht. De tweede fase betreft een vervolgonderzoek waarin de bestaande kennis wordt aangevuld en verdiept.
Hierbij bied ik u de eerste tussentijdse resultaten van de eerste fase aan (bijlage 4). Het is een eerste verkenning met voorlopige gegevens over de aard en de omvang van ouderenmishandeling op basis van de registraties

[7] 13 november 2014 met kenmerk 2014Z20133
[8] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
[9] Kamerstuk 33 750 XVI, nr. 109
[10] Ouderenmishandeling, advies over onderzoek naar aard en omvang van misbruik van en geweld tegen ouderen in afhankelijkheidsrelaties, SCP, 2014

door de Steunpunten Huiselijk Geweld (SHG's) over de eerste helft van 2014 en bevindingen over huiselijk geweld bij ouderen uit een enquête van de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD).
Het SCP constateert dat ouderenmishandeling een moeilijk te onderzoeken fenomeen is omdat er een groot taboe op heerst. Het SCP signaleert dat mensen uit angst of schaamte niet praten over mishandeling. Ook zijn slachtoffers afhankelijk van de pleger, waardoor ze geen actie kunnen of durven ondernemen vanwege de mogelijke gevolgen. Daarnaast kan het gaan om zeer kwetsbare mensen die vanwege bijvoorbeeld dementie moeilijk voor zichzelf kunnen opkomen. Verder speelt een belangrijke rol dat slachtoffers zelf, hun situatie niet als mishandeling ervaren, laat staan het als zodanig benoemen. Dat geldt ook voor omstanders. Die herkennen ouderenmishandeling vaak niet of weten niet wat te doen. Als mensen al een melding of een aangifte doen gaat het meestal om ernstige situaties die mensen niet meer zelf op kunnen lossen. Dat betekent dat slechts een beperkt aantal situaties terecht komt bij de SHG's. Wel valt op dat er de afgelopen jaren steeds meer meldingen en adviesvragen over ouderenmishandeling bij de SHG's binnenkomen, van 855 in 2010 tot een geschatte 2228 in 2014. Het fenomeen wordt meer herkend.

Het SCP stelt dat het niet mogelijk is om één getal te presenteren van de omvang van het aantal slachtoffers van ouderenmishandeling. En dat doet dat dan ook niet. Wel kan een bandbreedte van de aard en omvang van ouderenmishandeling boven tafel worden gehaald. Het SCP is daar mee bezig.
Daarvoor wordt in deze eerste fase, zoals hierboven aangegeven, de bestaande kennis verder in kaart gebracht. De meldingen van ouderenmishandeling bij de SHG's en de gegevens van de GGD (regio Gelderland-Zuid) zullen nader worden geanalyseerd. Daarnaast worden andere gegevens gebruikt van onder andere de «Barometer Ouderenmishandeling» van het Verwey-Jonker Instituut[11] en kwalitatieve gegevens van een onderzoek naar slachtoffers en plegers van ouderenmishandeling bij de Leyden Academy on Vitality and Aging en de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ). Medio juni 2015 is deze inventarisatie gereed.
Daarnaast wordt op dit moment de haalbaarheid nagegaan van een zogenaamde informantenstudie, waarbij door middel van een representatieve getrainde groep informanten de aard en omvang nader in kaart gebracht kunnen worden. Deze haalbaarheidsstudie moet antwoord geven op vragen als onder welke voorwaarden een dergelijk informantenstudie kan worden uitgevoerd, de planning en welke kosten eraan zijn verbonden. Ook de haalbaarheidsstudie is medio juni 2015 gereed. Hiermee is de eerste fase van het SCP-onderzoek afgerond.
De uitkomsten van de eerste fase (zowel de nadere analyse van beschikbare cijfers als de haalbaarheidsstudie) bepalen de nadere invulling, vorm en uitvoering van het vervolgonderzoek (de tweede fase). Uiteraard zal ik uw Kamer in de voortgangsrapportages GIA op de hoogte houden.

Hoewel het om de eerste resultaten gaat, bevestigt de verkenning van het SCP mijn visie dat het bij ouderenmishandeling gaat om een taboeonderwerp. Wel krijgen we er steeds meer en beter zicht op, gelet op het feit dat de meldingen en de adviesaanvragen in de afgelopen jaren zijn gestegen. Ik vind het dan ook belangrijk om de ingezette koers met het Actieplan «Ouderen in veilige handen» voort te zetten. Zoals aan uw Kamer toegezegd presenteer ik medio juni 2015 het vervolg op dit Actieplan.

[11] Barometer ouderenmishandeling, Verwey-Jonker Instituut, mei 2013 en februari 2014

Gesprek met lotgenotenorganisaties over financiële regeling

Tijdens het Algemeen Overleg GIA/kindermishandeling van 15 oktober 2014 heeft de Staatssecretaris van VenJ toegezegd in gesprek te gaan met lotgenotenorganisaties over een eventuele financiële regeling voor slachtoffers van ernstig fysiek en psychisch geweld in de jeugdzorg. In november 2014 heeft de Staatssecretaris van VenJ gesprekken gevoerd met de lotgenotenorganisaties: Koepel Landelijk Overleg Kerkelijk Kindermisbruik (KLOKK) en de stichting Seksueel Kindermisbruik Instellingen en Pleeggezinnen (SKIP). Deze lotgenotenorganisaties gaven in deze gesprekken aan vooral behoefte te hebben aan erkenning van het leed dat hen is toegebracht. Dit is een belangrijk signaal. De Staatssecretaris van VenJ en ik beraden ons nog over hoe verder met dit onderwerp om te gaan.

«Preventie van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, een onderzoek naar revictimisatie en daderschap».

Dit multidisciplinair onderzoek van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) naar de preventie van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, dat voortvloeit uit de bevindingen van de Commissie Samson, is in juli 2014 afgerond. Het rapport wordt u hierbij aangeboden (bijlage 5). Doel van het onderzoek was name het verkrijgen van inzicht in risicofactoren en beschermende factoren voor zowel herhaald slachtofferschap als herhaald daderschap, zodat handvatten geboden kunnen worden aan instellingen in de residentiële jeugdzorg bij het voorkomen van seksueel misbruik. Het onderzoeksrapport bevat de resultaten van systematisch literatuuronderzoek en een verslag van een expertmeeting met professionals uit de jeugdzorg.
De onderzoekers bevelen aan om op basis van de in het rapport beschreven risicofactoren en beschermende factoren een inschatting te maken of sprake is van een verhoogd risico op revictimisatie of een verhoogd risico op daderschap. Hiervoor is relevant dat er een zorgvuldige intake plaatsvindt, waarbij goed navraag wordt gedaan naar het «seksuele verleden» van de betreffende jeugdige. Op deze wijze kan de plaatsing van de jeugdige in een gemengde of ongemende groep maatwerk zijn.

Het rapport geeft waardevolle aanknopingspunten voor de professional. Samen met de Minister van VenJ ondersteun ik de door de onderzoekers gedane aanbevelingen met betrekking tot de inschatting van risico's en de navraag hiernaar.
Inmiddels is in opdracht van Jeugdzorg Nederland door het Nederlands Jeugd Instituut het instrument «Risicotaxatie Seksueel grensoverschrijdend gedrag» ontwikkeld. Dit instrument kan door de jeugdzorgorganisaties worden gebruikt om bij een jeugdige een grondige risico-inventarisatie te doen op grond van beschikbare informatie over de voorgeschiedenis en problematiek van de jeugdige. De uitkomsten van de inventarisatie kunnen worden ingezet cq benut in de hulpverlening aan de jeugdige.
De onderzoekers gaven ook aan dat onderzoek in een klinische setting nog ontbreekt. De aanbeveling om deze lacune op te vullen is dan ook begrijpelijk. Met de Minister van VenJ vind ik dat met de op handen zijnde decentralisatie en de hiermee gepaard gaande inzet die iedereen nu pleegt om zich hier goed op voor te bereiden, niet het moment is voor

nader onderzoek. Daarbij komt dat instellingen zich ook moeten voorbereiden op het werken met het nieuwe instrument en hiermee vertrouwd moeten geraken.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn